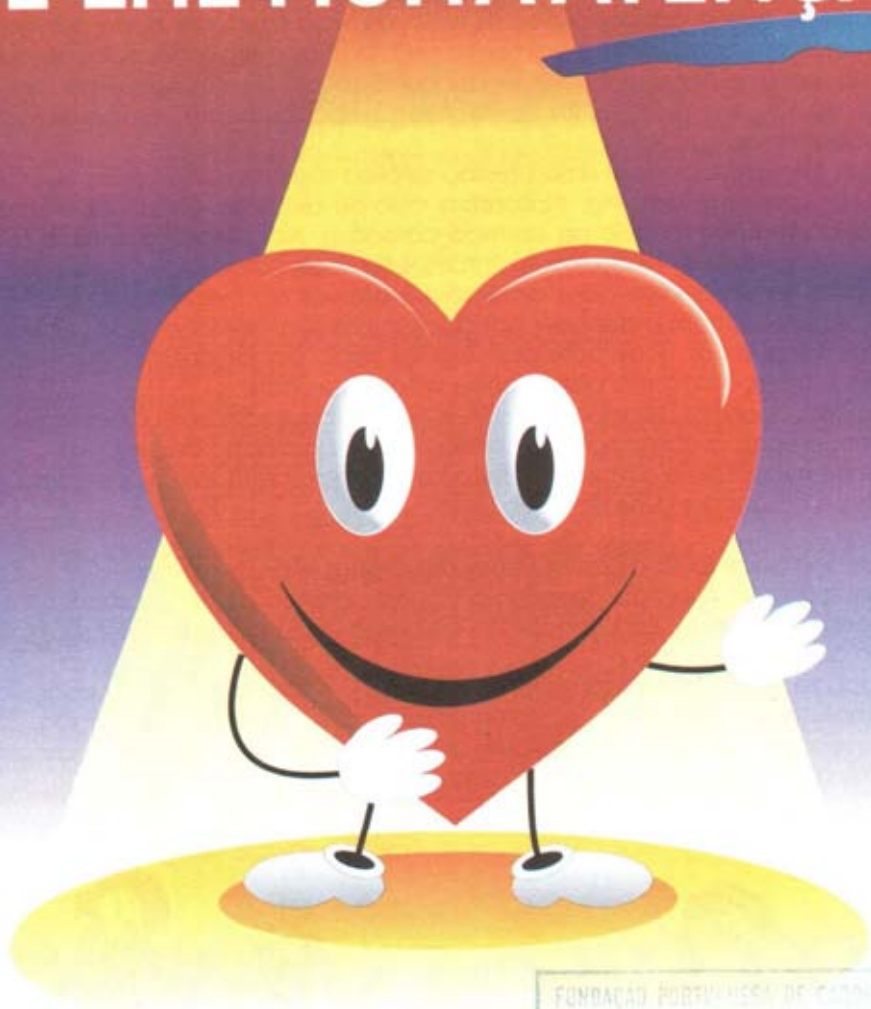


FAÇA FELIZ O SEU CORAÇÃO.
DÊ-LHE MUITA ATENÇÃO.



FUNDAÇÃO PORTUGUESA DE CARDIOLOGIA
- DELEGADAÇÃO DO LUSO
Praça Cláudia Torres, 12.º andar
4425-5, BARRIOS - LISBOA
Tel: 214981111-1222222222



**fundação
portuguesa
de cardiologia**

HIPERTENSÃO ARTERIAL

A HTA (Hipertensão Arterial) é um factor de risco importantíssimo de doença cardiovascular, e a principal causa de morte e incapacidade no nosso País. Hoje sabe-se que a adopção de um estilo de vida saudável pode prevenir, pelo menos em parte, o aparecimento de HTA. Por outro lado, sabe-se que existe um enorme potencial para reduzir a incidência de doença e de morte cardiovascular se a HTA for detectada precocemente e controlada adequadamente.

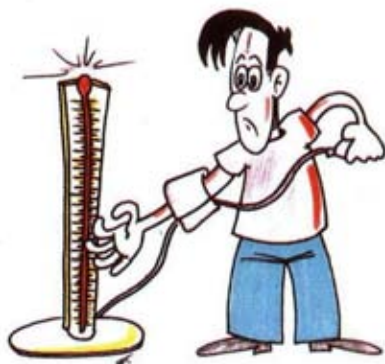
Está bem demonstrado que uma pressão sistólica superior a 160mmHg ou uma diastólica superior a 95mmHg, triplicam o risco de acidente vascular cerebral, duplicando também o risco de doença coronária. Nos primeiros anos, a HTA não provoca geralmente quaisquer sintomas ou sinais de doença, à excepção dos valores tensionais elevados detectáveis através da medição da pressão arterial. Contudo, com o decorrer dos anos, a pressão arterial acaba por lesar os vasos sanguíneos e os principais órgãos vitais do organismo, ou seja o cérebro, o coração e o rim, provocando sintomas e sinais.

As principais doenças associadas à HTA, e por ela causadas, são: o acidente vascular cerebral, a cardiopatia isquémica, incluindo angina de peito, o enfarte do miocárdio e a morte súbita; a insuficiência cardíaca; o aneurisma dissecante da aorta e a insuficiência renal.

Esta doença pode levar a graves lesões dos órgãos vitais, tais como:

- Diminuição gradual da função do órgão, devido a um fornecimento insuficiente de sangue. Esta diminuição ou perda da função pode ser rápida e maciça quando um vaso

estreitado se fecha completamente, se rompe ou é obstruído por um coágulo, interrompendo totalmente o fornecimento de sangue ao órgão. A consequência pode ser um enfarte do miocárdio, um acidente vascular cerebral, ou gangrena do pé, de acordo com o território afectado.



- A parte arterial enfraquecida pela pressão arterial elevada pode ceder e dilatar-se, formando pequenos balões, que chamamos de aneurismas, muito vulneráveis a uma rotura. Se isto acontecer, na artéria aorta ou numa artéria do cérebro, ocorrerá uma crise cardiovascular, que põe em risco a vida do indivíduo.

- A HTA obriga o coração a trabalhar mais para bombear o sangue através dos vasos. Este maior esforço leva o coração a hipertrofiar-se e, finalmente, a dilatar-se. Como consequência pode surgir insuficiência cardíaca (quando o coração já não consegue bombear sangue suficiente para satisfazer as necessidades do organismo). Por outro lado, o fluxo de sangue ao músculo cardíaco pode tornar-se insuficiente surgindo angina de peito.

DETECÇÃO

Os benefícios da detecção precoce e do controlo da HTA na comunidade estão bem demonstrados.

Detecção precoce:

Existem motivos importantes que justifiquem que os Portugueses devam medir a pressão arterial regularmente: A HTA é um problema muito comum em Portugal, ao atingir mais de um quarto da população adulta (25 a 30%). Inicialmente, a HTA não causa quaisquer sintomas: só se descobre medindo. A HTA não tratada implica um risco elevado de doença cardiovascular, que pode progredir, silenciosamente, durante anos.

Em Portugal, só cerca de metade dos hipertensos (e são perto de 2 milhões!) sabe ter a pressão arterial elevada, apenas um quarto está medicado e apenas um sexto (16%) está controlado (de notar todavia que estes números representam já um grande avanço destes últimos anos, pois há quinze ou vinte anos só 5 ou 6 em cada 100 doentes hipertensos estavam bem tratados).

Com base nos motivos atrás apontados, todos os adultos devem medir a sua pressão arterial, pelo menos uma vez por ano, se ela for normal (isto aplica-se com maior razão aos indivíduos obesos, diabéticos, fumadores, ou com história de doença cardiovascular na família).

TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO

A adopção de um estilo de vida saudável proporciona geralmente uma descida significativa da pressão arterial, que pode ser suficiente para baixar até valores tensionais normais. As vantagens que advêm de não ser, nestes casos, necessário recorrer a medicamentos (ou ser possível reduzir a sua quantidade) são por demais evidentes para necessitarem de ser enumeradas.

- Reduzir o consumo de sal. A diminuição do consumo de sal reduz a pressão arterial em grande número dos hipertensos. Esta redução pode ser efectuada, não adicionando sal (ou reduzindo gradualmente a sua quantidade) quer durante a confecção dos alimentos, quer à mesa, evitando ainda ingerir alimentos salgados.

- Exercício físico. Através de uma prática física regular pode-se reduzir significativamente a pressão arterial. O exercício escolhido deve compreender movimentos cíclicos (marcha, corrida, natação, dança). Os hipertensos devem evitar esforços (levantar pesos, empurrar móveis pesados), que aumentam a pressão arterial durante o esforço.

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Quando as medidas não farmacológicas forem insuficientes teremos de recorrer aos fármacos. No entanto há que ter presente que os fármacos não curam a HTA, somente a controlam. Por isso, uma vez iniciado, o tratamento medicamentoso deverá em princípio ser continuado a mantido por toda a vida.

Os objectivos da terapêutica farmacológica são controlar a pressão arterial com o menor número e a menor dose de fármacos. Menos medicamentos significa menos efeitos acessórios e menos despesa para o doente. O objectivo da terapêutica em termos tensionais deverá ser o de obter valores iguais ou inferiores a 140/90 mmHg, embora nos indivíduos idosos se possam aceitar valores um pouco mais elevados.

Um dos aspectos mais frequentes esquecidos é o de ser necessário controlar os factores de risco associados, tais como a obesidade, o tabaco, o álcool, o sedentarismo, tão frequentes nos indivíduos com hipertensão. Este aspecto é fundamental para se obter o objectivo final do tratamento da hipertensão, que é o de prevenir a incidência das complicações cardiovasculares causadas pela HTA.

Finalmente, não esquecer que nem todos os doentes reagem da mesma maneira aos diferentes fármacos anti-hipertensos. Um mesmo fármaco, que controla facilmente um doente, pode causar efeitos secundários intoleráveis noutro. No entanto, dispomos hoje em dia de um arsenal terapêutico tão lato que, quando judiciosamente utilizado, permite controlar a hipertensão na esmagadora maioria dos casos.

Prof. Manuel Carrageta
Presidente da F.P.C.

FALTA DE EXERCÍCIO MATA O CORAÇÃO

A inactividade física é reconhecida hoje, como um importante factor de risco para as doenças cardiovasculares. Embora não possa ser considerado um potente factor de risco, como o tabagismo, a hipertensão arterial e a hipercolesterolemia (taxa de colesterol sanguínea elevada), torna-se muito importante pois atinge uma percentagem muito grande da população. A inactividade física afecta sobretudo as populações dos países mais industrializados, onde diversos condicionalismos sociais fazem com que a actividade física diária seja diminuta e que existam dificuldades na realização de qualquer tipo de exercício suplementar.

A comunidade científica aconselha a prática de exercício físico regular para preservação do bem-estar físico, psíquico e social das populações, com particular ênfase nos países mais industrializados.

Nas doenças cardiovasculares, a actividade física é muito importante, pois interfere no controlo de múltiplos factores de risco dessas doenças, como são os casos da hipertensão arterial, tabagismo, stress, excesso de peso/obesidade, diabetes e hipercolesterolemia.

Conselhos práticos

Existem alguns conselhos práticos que a Fundação Portuguesa de Cardiologia, gostaria de fornecer-lhe em relação à utilização da actividade física regular na prevenção primária das doenças cardiovasculares:

1 - A actividade física regular não significa apenas actividade desportiva de lazer ou competitiva, mas também outras actividades diárias, como certas áreas de trabalho manual (jardinagem, "bricolage", actividades profissionais mais activas, etc.), subir e descer escadas não utilizando o elevador, marcha na rua indo a pé para o emprego ou descendo numa paragem do autocarro anterior á usual, por exemplo.

2 - A actividade física para ter repercussões em termos de prevenção primária das doenças cardiovasculares deverá ter as seguintes características:

- Ser praticada pelo menos três vezes por semana.
- Cada sessão ter pelo menos a duração de 20 minutos.



- A actividade física deve solicitar múltiplos grupos musculares dos membros e tronco.

- As actividades físicas moderadas e prolongadas no tempo são as mais eficazes. São exemplos de actividades ideais a marcha rápida, a corrida, o ciclismo, a natação, a dança de salão e aeróbica, a ginástica de manutenção, etc.

- A duração e a frequência da actividade física devem ser aumentadas lenta e progressivamente.

- A execução do programa de actividade física deve ser continuada, de pouco servindo actividades isoladas no tempo.

3 - A actividade física deve ser adaptada à idade e outros condicionalismos do indivíduo. Em idades jovens, as actividades podem ser de carácter competitivo, pois em geral, quanto maior for a sua intensidade em termos de

duração e frequência maiores serão as repercussões orgânicas em termos cardiovasculares. Em indivíduos acima dos 35 anos as actividades devem ser, sobretudo de carácter não competitivo e encaradas como forma de lazer. Actividades físicas muito intensas em indivíduos de escalões etários superiores podem não estar indicadas.

4 - Os programas de actividade física devem iniciar-se na infância, para se obterem os melhores resultados, no entanto nunca é tarde para começar!

5 - O facto de um indivíduo ter praticado actividade física intensa na sua juventude não lhe concede uma protecção contra as doenças cardiovasculares, se deixar de realizar actividade física e/ou se estiver sujeito a outros factores de risco.

6 - Antes de iniciar um programa de actividade física deve ser realizado um exame médico prévio, qualquer que seja a idade de um indivíduo.

7 - Um médico especializado em actividade física ou um licenciado em educação física são os conselheiros ideais para o ajudar a escolher a actividade física mais adequada, em cada caso particular.

Um programa de actividade física regular e bem elaborado será muito importante na prevenção das doenças cardiovasculares, com repercussões positivas na qualidade de vida das populações. Contudo, como sempre, é necessário bom senso e moderação, não esquecendo que "Se uma colher de xarope faz bem, duas poderão fazer mal".

Dr. Luís Horta
GIC - Actividade Física

VIDA SAUDÁVEL É DESEJO DE TODOS

Com a correria do dia-a-dia, vários aspectos são "descuidados", entre eles a alimentação. Refeições incompletas, ricas em gorduras e açúcar e muito pobres em fibras alimentares, vitaminas e minerais, tornam-se comuns.

Hoje, sabe-se que a alimentação é um factor de extrema importância na protecção da saúde, ou caso seja desequilibrada, pode concorrer para o aparecimento de algumas doenças especialmente das Doenças Cardiovasculares e de algumas formas de cancro.

Por isso, as recomendações para o aumento do consumo de legumes, vegetais e frutos frescos têm vindo a ser um dos "cavalos de batalha" de alguns anos para cá. Apesar de serem muito pobres em gorduras e calorias, são ricos em fibras e outros nutrientes "preciosos" com propriedades antioxidantes. Estes nutrientes, ajudam a fortalecer as nossas defesas contra a deterioração e o envelhecimento celular precoce. Acredita-se que uma alimentação rica em antioxidantes pode mesmo prevenir o aparecimento do cancro e da aterosclerose. Estas tão preciosas substâncias são afinal, as vitaminas C e E, o Beta-Caroteno e um mineral chamado selénico.

Legumes, produtos hortícolas, frutos frescos e cereais integrais são uma autêntica fonte de saúde, assegure-se que não faltem diariamente à sua mesa.

Os espinafres, os brócolos, as couves-de-bruxelas, as cenouras, as laranjas, o tomate e o pimento, são alguns exemplos de alimentos ricos em antioxidantes.

E AS GORDURAS?

Como diz o velho ditado "mais vale prevenir que remediar", o ideal é dar preferência às gorduras insaturadas - óleo de milho, girassol, cártamo ou óleos e margarinas especiais. No grupo das monoinsaturadas, a opção deve ir para o óleo de amendoim e para o azeite.

Isto no que diz respeito às gorduras visíveis ou de adição.

Convém, também, não esquecer as escondidas nos alimentos, tais como nas carnes gordas, nos produtos de charcutaria, nos lacticínios, nos bolos, nos chocolates. Cuidado... porque nestes alimentos poderão estar presente em grande quantidade, as gorduras "Más da Fita" - colesterol e gordura saturada.



VAI MAIS UM COPO?

Se for água, beba sem restrições, mas se é maior, não está grávida ou a amamentar e, não consegue sem beber um "copito", beba com muita moderação, sempre às refeições e nunca de estômago vazio.

Ultimamente têm-se feito muitas referências ao vinho como protector das doenças cardiovasculares. Com efeito, o vinho em geral, mas principalmente o vinho tinto, contém substâncias antioxidantes. Convém salientar, que tais propriedades provêm das cascas, grainhas e da pele das uvas, com que o vinho é produzido, e não do álcool.

Recomenda-se não ultrapassar 3 dl de vinho por dia, repartidos entre as duas refeições principais. Não esqueça, se ultrapassar esta quantidade os potenciais efeitos positivos do vinho diminuem drasticamente e, os efeitos negativos são exponenciais. As bebidas destiladas (whisky, aguardente, etc.) contém grande densidade alcoólica e, por essa razão, devem ser consumidas em dias de festa e nem em todos.



"UMA BICA, POR FAVOR"

O café é uma bebida muito apreciada entre nós. A cafeína tem um efeito estimulante sobre o nosso organismo.

Estudos recentes referem que os indivíduos saudáveis habituados a consumir diariamente café podem beber 2 a 3 chávenas sem prejudicar a sua saúde. No entanto, se o consumo for muito elevado, poderá aumentar os níveis de colesterol no sangue, além de outras consequências negativas.

Se é um "viciado" em café e não consegue passar o dia sem beber um número mais que razoável de bicas, opte por substituir algumas delas por descafeinado.

E que tal experimentar o chá. O chá, além de possuir cafeína, tal como o café, contém polifenóis, cujas propriedades antioxidantes, em especial as do grupo das catequinas, estão agora a ser descobertas pelos cientistas.

E não se esqueça que para uma vida mais sadia, um dos melhores aliados é o exercício físico. Por isso, seja mais activo. Ande diariamente a pé, opte por subir as escadas em vez de usar o elevador. Diga adeus ao "stress" e quem sabe, a uns quillinhos supérfluos.

Seja "amigo" do seu coração, pratique uma Alimentação Saudável.

*Dra. Alva Seixas Martins
Dra. Helena Fernandes Cid*

10 PONTOS DECISIVOS ACERCA DO STRESS

1. É difícil definir stress com exactidão porque os **factores de stress são diferentes para cada um de nós**. Uma viagem na montanha russa pode ser uma experiência terrífica para uns e uma viagem hilariante e a repetir para outros.

2. O stress é inevitável enquanto vivemos. A algumas fontes de stress não podemos escapar, enquanto que outras podemos evitar ou manejar. **O que é grave é que a maioria de nós não distingue entre uma situação e outra.** Faça uma lista daquilo que considera gerador de stress na sua vida e tende dividi-las nestas três categorias. Concentre os esforços naquilo que pode ser resolúvel. Não perca tempo a tentar mudar o impossível.



3. O stress afecta-nos de modos diferentes. Verifique na lista os sintomas que se lhe aplicam. Para cada tipo há técnicas especiais de intervenção que irão reduzir os sintomas psicológicos ou físicos que são consequência do stress. A meditação, a relaxação muscular e os exercícios aeróbicos, jogging, yoga, marcha, etc. poderão ser excelentes opções. Contudo, como cada pessoa é um caso, **nem todas as técnicas são úteis ou adequadas para todos.** Consulte o seu médico.

4. Uma das coisas mais importantes que deverá entender é que nem sempre as fontes de stress externas são as piores. O mais importante é o **modo como se apercebe e sente os acontecimentos da vida.**

5. Tenha sempre presente que **há sempre algo que pode controlar.** Ninguém o consegue fazer sentir um farrapo sem o seu consentimento.

6. Se acha que foi tratado injustamente, ou tem um sério desafio pela frente, **aprenda a agir assertivamente e com responsabilidade.** Se considera que a primeira acção não teve os resultados pretendidos persista na sua atitude assertiva, repetindo periodicamente a sua posição e as suas propostas, mesmo que comece a parecer-se com um disco riscado.

7. É vital **saber dizer NÃO** quando confrontado com um pedido que avalia como exagerado, fora do razoável ou sem o tempo necessário para o satisfazer. Não é possível satisfazer toda a gente. Ninguém o respeitará se não souber respeitar-se.

8. Aprenda a **gerir o seu tempo** de modo a entremear sempre trabalho, família, lazer e descanso.

9. Estabeleça sempre **objectivos apropriados** que lhe permitam utilizar os seus talentos e que estejam dentro das suas capacidades. As aspirações irrealistas só servem para que ande cronicamente frustrado. Valorize pequenas vitórias.

10. É claro que sem amigos não se vai longe. Um forte apoio social é um importante escudo para as consequências negativas do stress. Se a família, amigos ou trabalho não o preenchem, envolva-se noutras actividades onde faça conhecimentos, cultive-os. Pode arranjar "hobbies" com pessoas com interesses similares. **Esforce-se por fazer algo que goste e que também beneficie os outros.** Saia da conchal



O stress faz parte da vida, mas a sensação de descontrolo é sempre prejudicial. Se algo o incomoda seriamente e pensa que não consegue controlá-lo, aprenda a evitá-lo ou simplesmente aceite-o. Quem está informado e pára de pensar pode ver as coisas de outra maneira. Se descobrir que há algo que pode fazer - e quase sempre há - faça-o em vez de se queixar, preocupar ou sofrer desnecessariamente.

Os hábitos tabágicos são sem dúvida responsáveis por perturbações graves da saúde, com encurtamento da duração da vida e com restrição na sua qualidade.

Todos nós conhecemos os bronquíticos crónicos tabágicos, com a tosse, a expectoração, a dificuldade respiratória e a cor azulada, para os quais fazer um esforço significa um grande sacrifício.

Riscos a que está sujeito um fumador:

- **Bronquite crónica**
- **Cancro do pulmão**
- **Angina de Peito, Enfarte do Miocárdio (Morte Súbita)**

O Cancro do Pulmão aparece quase exclusivamente em fumadores. Os fumadores de mais de um maço de cigarros por dia têm quatro vezes mais enfartes do miocárdio que os não fumadores e estes, quando têm enfartes, têm-nos dez anos mais tarde que os consumidores de tabaco.

O tabagismo é, sem dúvida, um risco cardíaco, favorecendo o aparecimento da Angina de Peito e do Enfarte do Miocárdio, mas levando também e sobretudo à morte.

Metade das pessoas com enfartes do miocárdio nem sequer chegam a tempo ao hospital.

No nosso país o consumo de tabaco atinge cerca de 23 por cento da população, com predomínio de três homens e meio para cada mulher. Mas foram as mulheres que vieram manter os níveis do consumo, pois os homens presentemente fumam menos; as mulheres, que até há cerca de trinta anos praticamente não fumavam, começaram a partir de então a consumir cada vez mais tabaco.

As mulheres, na sua luta pela emancipação, têm cometido alguns erros de percurso e o do tabagismo foi um deles, ao copiarem uma atitude incorrecta só por ser apanágio dos homens.

E se introduzirmos um novo dado, a pílula anticoncepcional, então saberemos que as mulheres que praticam anticoncepção oral e que fumam têm um risco de acidente cardiovascular bastante importante.

Pílula + Tabagismo = Risco muito elevado

É necessária a abstenção do consumo de tabaco nos indivíduos já com doenças cardiovasculares ou com outros factores de risco associados. Nas outras pessoas, a meta a atingir terá de ser sempre a abstenção do cigarro, mas naquelas pessoas muito motivadas para o consumo de tabaco poderemos procurar, numa primeira fase, que façam a redução para menos de dez cigarros por dia, explicando os riscos que correm não só eles como também as pessoas que convivem, quer no trabalho, quer em casa, quer noutros locais.

É mais fácil não começar a fumar

Os não fumadores que vivem ou trabalham com fumadores acabam também por estar sujeitos aos malefícios do tabaco, sendo chamados Fumadores Passivos. Devem defender os seus direitos e reclamar sempre que fumem perto de si.

Para além dos fumadores passivos outro grupo que precisa de ser defendido é os Fumadores Coercivos, ou seja, os filhos das grávidas que fumam; estes não têm hipótese de mudar de lugar, de abrir uma janela, pois pelo sangue vai passar toda a nicotina que a mãe está a absorver.

* **Não fumar se: sofrer do coração; for hipertenso; tiver colesterol elevado ou tomar a pílula**

* **Defesa intransigente dos fumadores passivos e coercivos**

* **Motivar os jovens para não começarem a fumar**

Colaboração:



fundação portuguesa de cardiologia
R. Joaquim António de Aguiar, 64 - 2º Dto
Telef. 381 50 00 - Fax: 387 33 31
1070 LISBOA